

様式第 2 号

通 勤 災 害 認 定 請 求 書

〔 法第 2 条第 2 項第 1 号関係
住居と勤務場所との間の往復の場合 〕

*認定
番号

所属へ提出した日

地方公務員災害補償基金山梨県支部長 殿 下記の災害については、通勤により生じたものであることの認定を請求します。	請求年月日	〇〇 〇〇年〇〇月〇〇日
	請求者の住所	(千〇〇〇 - 〇〇〇〇) 甲府市〇〇町〇〇丁目〇-〇
	氏名	ふりがな 山梨 太郎 氏 名 山梨 太郎
	被災職員との続柄	本人
1	所属団体名	所属部局・課・係名 (電話 000-0000)
	地方公共団体名 (任命権者)	部課係、事務所、学校、警察署など
被災職員に 関する 事項	共済組合員・健康保険組合員記号番号	〇〇 第 000000 号
	氏名	ふりがな 山梨 太郎 氏 名 山梨 太郎
	職名	主任、課長、教諭、巡查、業務員など
	職名	〇〇 〇〇年 〇〇 月 〇〇 日 生 (〇〇 歳)
	職名	<input checked="" type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 令第 1 条職員
	災害発生の日時	〇〇 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 (〇曜日) 午 〇 時 〇〇 分ごろ 後
	災害発生の場所	負傷した場所又は疾病が発症した場所 (勤務場所以外の場合は番地まで記入する)
	傷病名	診断書に記載された傷病名をすべて記入する
	傷病の部位及びその程度	傷病の部位と程度 (全治〇〇日など) を記入する

記号の記入漏れ注意

災害発生日の年齢

診断書の内容に合わせて記入する。特に、傷病名は診断書記載の傷病名と一致させる

* 受 理 (到達した年月日)	所属部局	任命権者	基金支部
	年 月 日	年 月 日	年 月 日
* 通 知	年 月 日	* 認 定	年 月 日
		<input type="checkbox"/> 該 当	<input type="checkbox"/> 非該当

〔注意事項〕

- 1 請求者は、*印の欄には記入しないこと。また、該当する□にレ印を記入すること。
- 2 「職名」の欄には、職員が災害を受けた当時の職名を、例えば自動車運転手、車掌、守衛、主事、技師、教諭、船員、用務員、作業員、巡查、消防士等と記入すること。
- 3 この様式において「通勤」とは、職員が、勤務のため、住居と勤務場所との間を、合理的な経路及び方法により往復することをいい (公務の性質を有するものを除く。)、職員が、この往復の経路を逸脱し、又はこの往復を中断した場合においては、その逸脱又は中断の間及びその後の往復は、上記の通勤には該当しないこと。ただし、その逸脱又は中断が、日常生活上必要な行為であって総務省令で定めるものをやむを得ない事由により行うための最小限度のものである場合は、その逸脱又は中断の間を除き、この限りでないこと。したがって、「2 災害発生の状況等」の欄には、災害が上記の通勤により生じたものであることが明らかとなるよう、その状況を記入すること。
- 4 「2 災害発生の状況等」又は「*5 任命権者の意見」の欄の記入漏れ注意

記入漏れ注意

共済組合員証 (健康保険証) を使用	<input type="checkbox"/> した <input checked="" type="checkbox"/> しない
職場の公務災害担当者名 電話番号	氏名 〇〇〇〇 tel 000-0000

2 災 害 発 生 の 状 況 等	(1) 災害発生の日の勤務開始（予定） 時刻又は勤務終了の時刻	午 <input type="radio"/> 前 00時 00分ごろ 午 <input type="radio"/> 後
	(2) 災害発生の日に住居を離れた時刻	午 <input type="radio"/> 前 00時 00分ごろ 午 <input type="radio"/> 後
	(3) 災害発生の日に勤務場所を離れた時刻	午 時 分ごろ 午 <input type="radio"/> 前 午 <input type="radio"/> 後
災 害 発 生 の 状 況 等	(3) 災害発生の状況 (記入例) 次の要領でできる限り具体的に記入してください。	
	1 通常の通勤方法	私は通常、〇〇(通勤方法)で通勤しています。
	2 当日	当日、午前〇時〇分頃〇〇(通勤方法)で自宅を出ました。※通常以外の方法であった場合は、その理由を記入
	3 いつ・どこで	午前〇時〇分頃〇〇市〇〇町〇〇番地の交差点で
	4 何をしていた	信号待ちをしていたところ
	5 どうして	後続の自動車に追突され
	6 どうなった	転倒し、道路に左半身を強打したため、救急車で〇〇病院へ搬送されました。
*3 所長 属の 部証 局明 の	1 及び 2 については、上記のとおりであることを証明します。 〇〇 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 所在地 〇〇市〇〇町〇〇番地 所属部局の 名 称 〇〇市〇〇課 長 の 職 ・ 氏 名 課長 〇〇〇〇 所属長が証明する日を記入（被災職員の請求日と同日か後の日）	
4 添付する資料名	<input checked="" type="checkbox"/> 診断書 <input checked="" type="checkbox"/> 現認書又は事実証明書 <input checked="" type="checkbox"/> 交通事故証明書 <input checked="" type="checkbox"/> 第三者加害報告書 <input checked="" type="checkbox"/> 通勤届の写 <input type="checkbox"/> 時間外勤務命令簿の写 <input type="checkbox"/> 出勤簿の写 <input type="checkbox"/> 見取図 <input type="checkbox"/> 経路図 <input type="checkbox"/> 関係規程 <input type="checkbox"/> 定期健康診断記録簿の写 <input type="checkbox"/> 既往歴報告書 <input type="checkbox"/> X線写真 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 示談書 <input checked="" type="checkbox"/> その他	
* 5 任 命 権 者 の 意 見	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">欄外7により記入</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 20px;">欄外8により記入</div> <p>本件は、合理的な経路及び方法による通勤（退勤）途上で発生した災害であるため、通勤災害に該当すると認められます 等</p> <p>〇〇 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日</p> <p>任命権者の職・氏名 市長、町長、消防長、教育長など 〇〇〇〇</p>	

チェックも注意

- 5 「2 災害発生の状況等」の(1)の欄には、災害が出勤の際に生じたものである場合は、勤務開始（予定）時刻を、災害が退勤の際に生じたものである場合は、勤務終了の時刻を記入すること。また、(2)の欄は、災害が出勤の際に生じた場合に、(3)の欄は、災害が退勤の際に生じた場合にそれぞれ記入すること。
- 6 「*3 所属部局の長の証明」の欄の証明が困難である場合の取扱いは、地方公務員災害補償基金に相談すること。
- 7 「*5 任命権者の意見」の欄中□には、下記の9種類の区分番号を記入すること。
 1 義務教育学校職員 2 義務教育学校職員以外の教育職員 3 警察職員 4 消防職員
 5 電気・ガス・水道事業職員 6 運輸事業職員 7 清掃事業職員 8 船員
 9 その他の職員
- 8 「*5 任命権者の意見」の欄中 □□□□ には、下記の16種類の区分番号を記入すること。
 01 医師・歯科医師 02 看護師 03 保健師・助産師 04 その他の医療技術者
 05 保育士・寄宿舎指導員等 06 船員 07 土木技師・農林水産技師・建築技師
 08 調理員 09 運転士・車掌等 10 義務教育学校教員 11 義務教育学校以外の教員
 12 その他の教育公務員 13 警察官 14 消防吏員 15 清掃職員 16 その他の職員
- 9 年月日の記載には元号を用いる。